

XIV CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO
1997/1998
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
UFSC
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA
ACM
FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
FAPEU

ORGANIZAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS NUMA EMPRESA

JOÃO CARLOS SEDREZ
LUÍS ALBERTO SANTA ROSA CHANAMÉ

RIO DO SUL(SC), OUTUBRO DE 1998.

XIV CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO
1997/1998
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
UFSC
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA
ACM
FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
FAPEU

ORGANIZAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS NUMA EMPRESA

JOÃO CARLOS SEDREZ
LUÍS ALBERTO SANTA ROSA CHANAMÉ

PROF. IVONE SEBASTIÃO VIEIRA
COORDENADOR
PROF. OCTACÍLIO SCHÜLER SOBRINHO
ORIENTADOR

RIO DO SUL (SC), OUTUBRO DE 1998.

XIV CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO
1997/1998
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
UFSC
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA
ACM
FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
FAPEU

ORGANIZAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS NUMA EMPRESA

JOÃO CARLOS SEDREZ

LUIZ ALBERTO SANTA ROSA CHANAMÉ

CONCEITO: _____

PARECER: _____

PROF. SEBASTIÃO IVONE VIEIRA
COORDENADOR

PROF. OCTACÍLIO SCHÜLER SOBRINHO
ORIENTADOR

PROF. ALCIDES MILTON DA SILVA
MEMBRO

PROF. IVO MEDEIROS REIS
MEMBRO

DR. RALFINO HAFFEMANN
MEMBRO

RIO DO SUL (SC), OUTUBRO

DE 1998.

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado aos nossos colegas de curso, nossos professores, nossos coordenadores e nosso orientador, que compartilharam desta caminhada longa pelo tempo e curta pelo convívio e companheirismo.

HOMENAGEM

É fundamental prestarmos homenagem a Família Pamplona, em especial ao senhor Lauro Pamplona, que mesmo não estando mais neste mundo físico continua presente em nossa memória, por nos ter fornecido as condições que tornaram possível a execução deste trabalho.

1. SUMÁRIO

2. APRESENTAÇÃO.....	7
3. RESUMO	9
4. ABSTRACT	10
5. INTRODUÇÃO.....	11
6. METODOLOGIA	14
7. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO.....	15
7.1. DISCUSSÃO.....	15
7.2. LEGISLAÇÃO.....	16
7.3. AVALIAÇÃO DA EMPRESA ESTUDADA.....	19
7.4. PRIMEIROS SOCORROS	20
7.5. TREINAMENTO DO SOCORRISTA	23
7.6. MATERIAL DE EMERGÊNCIA	25
7.7. ANÁLISE CRÍTICA DA EMPRESA ESTUDADA.....	28
7.8. SISTEMATIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA	29
7.9. CONSCIÊNCIA PREVENCIÓNISTA	31
8. A MÃO COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO.....	32
9. CONCLUSÕES	34
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
11. ANEXOS	38
11.1. QUESTIONÁRIO AOS TÉCNICOS EM SEGURANÇA DO TRABALHO.....	40
11.2. MOVIMENTO DO AMBULATÓRIO INTERNO ENTRE 01 DE MAIO DE 1998 E 31 DE AGOSTO DE 1998.....	42
11.3. ESTATÍSTICA DOS ACIDENTES DE TRABALHO ENTRE 01 DE JANEIRO DE 1994 E 30 DE ABRIL DE 1998.....	44
11.4. HISTÓRICO DA EMPRESA.....	49

2. APRESENTAÇÃO

Desde a sua criação, quando passou a ter preocupação com o seu bem estar e sobrevivência, o homem precisou trabalhar. Além do trabalho, uma outra grande preocupação do homem é manter-se saudável. Com base nestas duas grandes preocupações podemos deduzir que a saúde do trabalhador é o seu maior bem e, como consequência, a adequada seleção, o correto treinamento e o desenvolvimento de adequadas medidas preventivas dos acidentes, dos males súbitos e das doenças que podem atingir o homem na sua atividade laborativa, na empresa ou na comunidade onde vive, por parte do empregado e do empregador, tornam o trabalho mais humano e produtivo.

É sabido que os acidentes e as doenças podem ocorrer em qualquer lugar, com qualquer pessoa e a qualquer hora, apesar de todas as preocupações tomadas para a proteção do trabalhador. Por este motivo é fundamental que o trabalhador, dentro do seu local de trabalho e dentro da comunidade onde vive, tenha acesso ao conhecimento e ao treinamento básico nos princípios fundamentais de primeiros socorros, para atendimento dos acidentes de trabalho e das doenças que interferem na sua capacidade laborativa e vida comunitária, visto que nem sempre há um profissional da área da saúde no local do trabalho, ou na comunidade, para prestar o primeiro atendimento. Os responsáveis pelas medidas para a prevenção de acidentes de trabalho e de doenças que podem atingir o trabalhador, devem desenvolver e aplicar todos os recursos disponíveis, sejam eles mecânicos, educacionais e psicológicos, para reduzir a ocorrência destas agressões, amenizando suas lesões e seqüelas.

O trabalhador que sofre um acidente, um mal súbito ou uma doença durante a execução do seu ofício deve ser atendido de maneira adequada, em tempo hábil e por pessoa treinada para a prática de primeiros socorros, afim de ter reduzido ao mínimo o risco de suas lesões, possíveis agravamentos e seqüelas. É essencial a perícia e a boa qualidade no atendimento inicial ao trabalhador, através de um atendimento adequado na situação de emergência, para redução da morbidade e dos riscos à sua vida, com diminuição significativa dos gastos hospitalares, das suas perdas e do empregador, dos gastos do Estado e das perdas familiares, com encurtamento do tempo em que permanecerá afastado de suas funções laborativas na empresa e de suas atividades habituais na comunidade.

Por estas razões podemos afirmar que o trabalhador de uma empresa, e qualquer membro de uma comunidade, deve ter noções básicas mínimas de atendimento emergencial para poder prestar um adequado atendimento aquela pessoa que sofre um acidente ou mal súbito no local de trabalho. Melhor ainda se pudermos ter, tanto no trabalho como na comunidade, a presença de grupos de pessoas especialmente treinadas para os atendimentos emergenciais que se fizerem necessários aos trabalhadores e suas famílias.

A prestação do atendimento emergencial a quem dele necessite é um dos princípios universais da solidariedade humana e, com a evolução da sociedade e suas regras, esse princípio deixou de ter apenas conotação moral e adquiriu também conotação legal.

O objetivo desta monografia é mostrar como funciona o serviço de primeiros socorros dentro de uma empresa frigorífica, enfatizando-se a importância de uma consciência prevencionista por parte do trabalhador e do patrão, associada a métodos e condutas de fácil execução e baixo custo, para adequado primeiro atendimento aos acidentes de trabalho e aos males súbitos que podem atingir os trabalhadores no seu local de trabalho caracterizando situações de emergência.

3. RESUMO

A organização, pelo SESMT de uma empresa, de um serviço de primeiros socorros no local de trabalho é fator fundamental na diminuição da morbidade e mortalidade entre seus trabalhadores, principalmente em países com alta incidência de acidentes de trabalho e serviços assistenciais de difícil acesso, como no Brasil, é recomendada pela Organização Internacional do Trabalho e tornada obrigatória por lei em nosso país.

Uma etapa fundamental da organização é aquela que envolve o adequado treinamento dos membros das equipes de primeiro atendimento, denominados socorristas. A aquisição do adequado equipamento para cada nível de risco de cada empresa, construção de adequadas instalações no local de trabalho, normatização de formas eficientes de remoção e transporte, associados a um apoio eficiente fora da empresa para resolução de todos os problemas que advenham das emergências que os trabalhadores possam ser vítimas, são outros quesitos fundamentais.

A prática de primeiros socorros nas empresas pode diferir consideravelmente do padrão convencional, embora respeitando suas diretrizes básicas, pois devem ser considerados os riscos ocupacionais de cada posto de trabalho.

A organização do serviço de primeiros socorros nos locais de trabalho apresenta, geralmente, baixo custo em relação aos seus benefícios, e oferece inúmeras vantagens sociais, humanas e econômicas.

Esta monografia avalia as vantagens e a necessidade, partindo do estudo da estrutura existente na atualidade, de um serviço de primeiros socorros num frigorífico, empresa enquadrada como risco 4 pela NR 4 (Norma Regulamentadora), que apresenta como formas mais comuns de acidente de trabalho cortes, escoriações, contusões, traumas oculares e lesões cutâneas.

4. ABSTRACT

The organization of the first aid service, from the SESMT of a company, is a fundamental factor to reduce the unhealthiness and death rate, among their employees, mostly in countries with high incidence of work accidents and difficult access of public services as in Brazil, is recommended from the International Organization of Work and becomes an obligation in our country.

The fundamental stage of the organization evolves a convenient training of the first help staff team, called “aid assistant”.

Acquisition of an adequate equipment for every level of risk of each company; build appropriate room in the workplace; efficient rules to remove and transport, associated with a good support outside the company, to solve all the problems that can emerge from emergencies that employees, by chance, can be victim.

The practice of the first aid in a company is considerable different from the conventional model, however the basic rules are still considered because it must be respected the specific risks of every workplace.

The organization of the first aid service at the workplace shows generally, low cost, comparing with its benefits. Moreover, it offers a lot of advantages: social, human and economic.

This dissertation purposes to evaluate the advantages and the needs, starting from the cost of the structure of a first aid service extant in a frigorific, of a company considered risk 4, which shows the most common form of work accidents: cuts, scratches, hurts, eye traumas and skin bruise.

5. INTRODUÇÃO

A prevenção e o tratamento dos acidentes e dos males súbitos, no local de trabalho, deve ser assunto de interesse geral dentro de uma empresa, independente do seu tamanho, atividade e grau de risco. Todos os seus membros, independentemente do grau hierárquico, categoria profissional ou nível social, devem estar conscientes das vantagens que a prevenção e o adequado primeiro atendimento fazem aos trabalhadores.

Apesar dos esforços realizados, os acidentes de trabalho, em particular os traumas, continuam com níveis de ocorrência suficientes para serem considerados um problema de Saúde Pública em nosso país. Fontes da OIT (Organização Internacional do Trabalho) indicam que, no Brasil, é elevado o número de mortes por acidente de trabalho, em relação a países em igual nível de desenvolvimento social e econômico. A falta de conscientização, treinamento adequado dos trabalhadores e do pessoal dos primeiros socorros, pouca eficiência dos equipamentos de proteção coletiva e de proteção individual são causas fundamentais desta tragédia estatística, econômica e social.

Com a permanência dos trabalhadores por um período de tempo cada vez maior no seu local de trabalho, fruto da melhoria das condições laborativas, educativas e sociais oferecidas pelas empresas, ocorreu um significativo aumento no número de ocorrências médicas que atingem o trabalhador, nesta sua permanência extra turno de trabalho, e que são também atendidas pelo SESMT (Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) exigindo, por parte destes serviços, a criação e instalação de unidades ambulatoriais para primeiro atendimento destes trabalhadores com o menor prejuízo possível à sua carga laborativa e vida comunitária.

Com o desenvolvimento tecnológico e social, o número de acidentes, males súbitos e doenças nos locais de trabalho tende ao crescimento, especialmente naquelas atividades com grande mecanização, que aumenta os riscos e perigos, e naquelas condições em que não há um adequado treinamento do trabalhador. O aumento na complexidade das tarefas laborativas, associado ao aumento na competição entre os candidatos a um mesmo posto de trabalho e a necessidade constante de evolução na sua capacidade produtiva para progressão dentro da empresa, pode levar os trabalhadores a situações de stress físico ou emocional, predispondo a acidentes, males súbitos e doenças que comprometem a sua produtividade.

Do ponto de vista social, a incapacidade permanente ou temporário do trabalhador em fase produtiva, onera diretamente a empresa e os institutos de previdência e, indiretamente, a sociedade. Os reflexos do acidente de trabalho, do mal súbito e da doença no trabalho, também são notados pela família do trabalhador incapacitado que pode ter uma redução no seu padrão de vida, pelo enfrentamento de dificuldades financeiras que podem afetar profundamente a estabilidade familiar, influenciando ou não no retorno do trabalhador a sua vida normal.

Do ponto de vista humanitário, deve-se considerar que o trabalhador afastado temporária ou definitivamente, por acidente ou doença, e sua família podem ser acometidos por sentimentos de insegurança e incerteza quanto ao futuro, pois a lesão e/ou sua seqüela, o tratamento médico, o tempo dispendido e as condições da sua recuperação e reabilitação representam sempre um grande sofrimento físico e psicológico, associados ao custo financeiro elevado. Aqui interfere também, como complicador, o fato de que as indenizações e os benefícios recebidos pelo trabalhador, ou sua família, dos institutos de previdência, dificilmente tem o mesmo valor de seus vencimentos em condições normais e funcionam apenas como medidas paliativas que minoram o seu sofrimento, sem solucionar ou evitar seus problemas.

Nenhum benefício financeiro ou material, compensa a perda de uma vida humana ou uma invalidez permanente. Além disso, muitos trabalhadores com seqüelas de acidentes ou doenças, com primeiro atendimento inadequado, necessitam readaptação profissional para sua reintegração ao trabalho, ou vida normal, sempre com custo elevado e nem sempre acessível. A verdadeira prática da prevenção de seqüelas e diminuição da gravidade das lesões, causadas por acidentes, males súbitos ou doenças, exige equipes de atendimento com conhecimento adequado de primeiros socorros que serão postos em prática quando a prevenção não foi o suficiente ou falhou.

É através do conhecimento dos primeiros socorros que os trabalhadores podem preservar sua saúde e integridade física, assim como a de seus companheiros, minorando o sofrimento ocasionado pelos acidentes, pelos males súbitos e pelas doenças que os atingem no local de trabalho. A divulgação dos princípios básicos para atendimento de emergências a todos os trabalhadores de uma empresa é de fundamental importância e utilidade, devendo ser realizada pelo SESMT, pela CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) e pelo Setor de Recursos Humanos, com utilização de cartazes, manuais, folhetos explicativos e, especialmente, treinamento com profissionais habilitados durante todo o ano e de modo formal na SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho).

A unidade industrial estudada para o objetivo desta monografia foi a empresa Frigorífico Riosulense S/A (anexo nº 4), especializada no abate e processamento de bovinos e suínos, com sede a BR 470 - Km 150 nº 13.891 no Bairro Pamplona em Rio do Sul (SC), composta por uma unidade matriz e dezesseis unidades de apoio, com um número total de 968 funcionários. Os dados referentes aos acidentes de trabalho (anexo nº 3) para este estudo

foram coletados pelo SESMT na unidade matriz, no período de 01 de janeiro de 1994 a 30 de abril de 1998; associados aos dados coletados pelos autores (anexo nº 2) na unidade matriz no período de 01 de maio de 1998 a 31 de agosto de 1998. A unidade matriz apresenta um total de 678 funcionários distribuídos da seguinte forma: 351 na produção, 122 na administração, 16 na manutenção, 180 freteiros terceirizados e 09 na vigilância e manutenção, também terceirizados.

A empresa Frigorífico Riosulense S/A, enquadrada como de risco 4 pela NR 4, cumpre na íntegra a legislação em vigor no país possuindo SESMT formado por um médico do trabalho, um médico clínico-geral, um auxiliar em enfermagem do trabalho, um engenheiro de segurança do trabalho e três técnicos em segurança do trabalho. A empresa possui PCMSO (Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional) e PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ocupacionais) confeccionados pelos membros do SESMT e atualizados em março e abril de 1998, assim como Mapa de Risco confeccionado pelos funcionários, com atualização em dezembro de 1997, e CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes). A empresa mantém um ambulatório no interior da sua unidade de produção com presença durante todo o turno de trabalho do auxiliar em enfermagem do trabalho, local da coleta dos dados pelos autores e utilizado para atendimento das ocorrências de acidente ou mal súbito nos seus trabalhadores, e um ambulatório fora da sua unidade produtiva e dentro do seu parque fabril, para atender algumas das ocorrências de mal súbito não resolvidas no ambulatório interno e algumas ocorrências com os familiares dos trabalhadores. Os acidentes de trabalho não resolvidos no ambulatório interno são encaminhados para os serviços de apoio fora da empresa. Além da parte médica a empresa mantém um ambulatório odontológico completo, com odontólogo contratado, para atendimento aos trabalhadores e seus familiares.

6. METODOLOGIA

Os dados analisados foram obtidos pelo levantamento estatístico, feito pelo SESMT, dos acidentes de trabalho na unidade matriz da empresa Frigorífico Riosulense S/A, de Rio do Sul - SC, no período compreendido entre 01 de janeiro de 1994 e 30 de abril de 1998, associado aos dados tabulados, pelos autores, com base no movimento diário do ambulatório mantido pelo SESMT dentro da unidade produtiva, no período de 01 de maio de 1998 a 31 de agosto de 1998.

Para elaboração da análise crítica foram considerados os recursos colocados a disposição do SESMT, para atendimento das situações de emergência oriundas de acidentes de trabalho e males súbitos que atingem os trabalhadores durante seu turno de trabalho ou tempo de permanência no seu parque fabril, pela empresa objeto do estudo e as condições existentes no município de Rio do Sul para este tipo de atendimento, utilizadas como apoio e não vinculadas a empresa.

Na elaboração das conclusões foi também utilizado, como auxílio, um questionário com três perguntas e um pedido de sugestão, submetido aos técnicos em segurança funcionários da empresa que, por força organizacional do SESMT, são os responsáveis pela resolução dos problemas que envolvem primeiros socorros, não efetivamente solucionados pelos dois ambulatórios mantidos pela empresa no seu parque fabril. Os dados obtidos foram tabulados e reunidos num documento apresentado como anexo nº 1.

Todos os aspectos abordados foram examinados sob a ótica da legislação vigente no país nos dias de hoje e da realidade diária da empresa estudada.

7. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

7.1. DISCUSSÃO

A sociedade brasileira, de um modo geral, é bastante leiga em relação ao conhecimento dos princípios básicos de primeiros socorros, o que torna pouco eficaz o atendimento inicial aos que dele necessitam. Algumas vezes a vontade de ajudar e a pressa em prestar assistência, sem o adequado conhecimento, podem agravar ao invés de minimizar o sofrimento e as lesões sofridas por quem necessita de primeiro atendimento.

Por definição:

Primeiros socorros são todos os procedimentos utilizados no atendimento imediato, a vítimas de acidentes e males súbitos, por pessoa leiga, procurando diminuir o sofrimento e a gravidade das lesões e seqüelas, antes do atendimento especializado prestado por profissional médico ou técnico de saúde.

Como complemento à definição, podemos acrescentar que estes procedimentos devem, sempre que possível, ser efetuados por pessoa treinada e capacitada. É importante enfatizar que estes primeiros socorros, mesmo prestados por pessoa habilitada, não substituem a necessidade dos serviços médicos profissionais, mas sim consistem apenas e tão somente, na assistência temporária até que o atendimento médico profissional de emergência possa ser oferecido ao necessitado, de preferência em local adequado para a total resolução da situação de emergência que se apresentou ao trabalhador.

Os primeiros socorros podem simplesmente significar, e esta é a realidade mais freqüente, a diferença entre a vida e a morte, a diferença entre uma recuperação plena e rápida e a diferença entre uma invalidez parcial ou total. A capacidade de uma pessoa não adequadamente treinada reconhecer uma urgência real está 95% reduzida em relação aquela com adequado treinamento. O problema reside no fato de que, na maioria dos casos de urgência, nem a vítima e nem a pessoa que está ao seu lado são capazes de reconhecer os sinais e sintomas básicos que podem ameaçar a vida e que, se identificados prontamente, podem ser revertidos ou estabilizados até que se consiga o atendimento médico profissional.

O SESMT, juntamente com a CIPA e o setor de Recursos Humanos, deve organizar um programa de ensino e treinamento dos princípios básicos dos primeiros socorros aos trabalhadores e seus membros, com atualizações frequentes, criando grupos de socorristas, ou seja, grupos de pessoas não médicas com treinamento em primeiros socorros nos diversos setores da empresa. Além disto, deve-se conscientizar o trabalhador da importância das medidas preventivas, da necessidade ao respeito e a correta utilização dos equipamentos de proteção e, naqueles casos em que a prevenção falhou, da importância do primeiro atendimento pré-hospitalar adequado a vítima, assim como o seu transporte e remoção até o profissional médico mais próximo.

A necessidade de educar o trabalhador para prestar o atendimento de urgência no local do acidente está previsto na legislação internacional e nacional, ainda que de forma vaga e sem especificidade para cada um dos grupos de risco estabelecidos na Norma Regulamentadora nº 4. A empresa objeto deste estudo está enquadrada como risco 4 pela legislação em vigor, embora apresente vários setores com risco menor. Isto nos permite afirmar que, dentro de uma mesma empresa, quase sempre teremos a necessidade de recursos diferentes para o adequado primeiro atendimento aos trabalhadores dos diferentes setores desta empresa, devendo-se usar como referência o atendimento necessário ao risco maior que apresenta.

7.2. LEGISLAÇÃO

A legislação internacional sobre o assunto é determinada pela OIT, a saber:

- Recomendação nº 112 da OIT, produzida na sua Conferência Geral de junho de 1959, faz referência às funções dos Serviços de Medicina do Trabalho nos locais de trabalho, na sua parte IV (Funções), item nº 8, letras "i" e "j", afirma respectivamente:

- Os primeiros socorros as vítimas de acidentes ou de indisposições, assim como, em certas circunstâncias e de acordo com as partes interessadas (incluindo o médico que trata do trabalhador), os tratamentos médicos ambulatoriais para os trabalhadores que não tenham interrompido seu trabalho ou que o tenham de prosseguir.

- A formação de pessoas encarregadas dos primeiros socorros e sua instrução periódica, assim como a vigilância e a conservação do material de primeiros socorros em colaboração com os serviços e organismos interessados.

- Nesta mesma recomendação, na sua parte V (Pessoal e Instalações), o item nº 18 afirma:

O pessoal encarregado dos primeiros socorros deverá: a) ser composto exclusivamente por pessoas devidamente qualificadas; e b) estar prontamente disponível durante suas horas de trabalho.

- O Convênio nº 161 da OIT, datado de junho de 1958, que faz referência às funções dos Serviços de Saúde no Trabalho, cita na parte II (Funções), artigo 5 e letra "j":

Organização dos primeiros socorros e dos atendimentos de urgência.

- A Recomendação nº 171 da OIT, datada de junho de 1985, faz referência ao serviço de primeiros socorros, citando na parte II-C (Informação, Educação, Formação e Assessoramento), item nº 20:

Os Serviços de Saúde no Trabalho deverão participar na informação e no aperfeiçoamento periódico do pessoal de primeiros socorros e na formação gradual e contínua de todo o pessoal da empresa que contribui para a segurança e saúde no trabalho.

Esta mesma recomendação na sua parte II-D (Atendimentos de Urgência, Tratamentos e Programas de Saúde) faz citação, nos artigos 23 e 27, respectivamente:

- Considerando-se a legislação e prática nacionais, os Serviços de Saúde no Trabalho das empresas deverão proporcionar os atendimentos de urgência e as consultas de urgência aos trabalhadores vítimas de acidentes ou de indisposições no local de trabalho e colaborar na organização da administração dos atendimentos de urgência;***
- Os Serviços de Saúde no Trabalho deverão cooperar com os demais serviços interessados na elaboração de planos de urgência para fazer frente aos acidentes importantes.***

A legislação brasileira, apesar de mais atual é tão ou mais vaga que a legislação internacional, sendo estabelecida pelo Código Penal, pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), pelas NR (Normas Regulamentadoras), pelas Portarias e Despachos da Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho, a saber:

- Artigo 135 do Código Penal:

Deixar de prestar assistência, quando é possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e eminente perigo; ou não pedir, nesses casos o auxílio da autoridade pública: Pena – detenção de um a seis meses ou multa. Parágrafo único – A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.

- Capítulo V, Seção V, Artigo 168, Inciso 4º (Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977) da CLT, cita:

O empregador manterá, no estabelecimento, todo o material necessário a prestação de primeiros socorros médicos, de acordo com o risco da atividade.

- NR nº 7 (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), regulamentada pela Portaria nº 24, de 29 de dezembro de 1994, da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho, cita no seu item 7.5.1:

Todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário a prestação de primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida; manter esse material guardado em local adequado, e aos cuidados de pessoa treinada para este fim.

- O Despacho da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho, de 1º de outubro de 1996, confirma no seu item 7.5.1, com o mesmo texto, o disposto no também item 7.5.1 da NR nº 7.

- NR nº 5 (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), regulamentada pela Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978, e alterada pela Portaria nº 33/83, define, em seu anexo III - item 1.11, que o assunto Primeiros Socorros (material necessário para emergências, tipos de emergências e como prestar primeiros socorros) deve fazer parte do currículo básico do Curso Sobre Prevenção de Acidentes do Trabalho para os componentes da CIPA.

- NR nº 10 (Instalações e Serviços em Eletricidade) cita no seu item 10.3.3.1:

Todo profissional para instalar, operar, inspecionar ou recuperar instalações elétricas, deve estar apto a prestar primeiros socorros a acidentados, especialmente através das técnicas de reanimação cárdio-respiratória.

- NR Rural nº 2 (Serviço Especializado em Prevenção de Acidentes do Trabalho Rural - SEPATR) cita, respectivamente, em seus itens 2.8 e 2.8.1:

- Sempre que em uma frente de trabalho houver 10 ou mais trabalhadores, um dos efetivos deverá ser treinado em segurança, higiene do trabalho e prestação de primeiros socorros;

- Será fornecido, pelo empregador, em cada frente de trabalho, o material necessário para a prestação de primeiros socorros e recursos mínimos para atendimento de urgência.

É fácil observarmos a preocupação das autoridades, internacionais e nacionais, com a organização dos serviços de primeiros socorros em todos os locais onde existem trabalhadores, independentemente dos riscos a que estão expostos, estabelecendo leis a serem cumpridas sob pena de severas sanções e punições. A organização destes serviços deve levar

em conta o dimensionamento do SESMT da empresa, os seus graus de risco e as finalidades a que ela se propõe considerando-se, sempre como norma fundamental, a adequação do serviço de primeiros socorros e dos socorristas para atender as emergências oriundas da atividade de maior risco dentro da empresa.

Se todos têm obrigação de prestar atendimento a quem necessita, no entanto devem fazê-lo de forma adequada. Assim, o ensinamento de primeiros socorros e a criação de facilidades para sua realização, deve ser uma preocupação fundamental de todas as instituições de caráter público ou privado.

7.3. AVALIAÇÃO DA EMPRESA ESTUDADA

A empresa objeto de nosso estudo mostrou-se de acordo com a legislação vigente no momento porém, mesmo com o fácil acesso a recursos externos para a completa e total segurança dos seus trabalhadores, deveria investir na formação de mais socorristas em seu quadro de pessoal e investir na otimização do já bom atendimento que dá aos seus trabalhadores vítimas de acidentes ou males súbitos. É facilmente perceptível na empresa a preocupação em fornecer a seus trabalhadores, independente da legislação, condições de fácil acesso aos métodos ideais para atendimento de suas lesões por acidentes ou por mal súbito que ocorrem no ambiente da empresa, durante ou fora do seu turno de trabalho. A empresa fornece toda a vestimenta, do calçado adequado ao gorro de proteção, necessária ao exercício das funções existentes no seu parque fabril. Deve-se salientar que a preocupação com a proteção às doenças se estende aos familiares dos trabalhadores.

Analisando-se os números apresentados no relatório do SESMT da empresa estudada, anexo nº 3, percebemos uma efetiva atuação, em estreita colaboração com a direção da mesma, dos seus profissionais na redução do número de acidentes de trabalho. Se considerarmos a média anual de acidentes de trabalho observaremos uma acentuada redução dos anos de 1994 para 1995, aproximadamente 70%, em função de uma forte política na implementação das medidas de prevenção, associada a aquisição de adequados EPIs e instalação de adequados EPCs. Nos anos de 1996 e 1997 podemos perceber um aumento na média anual de acidentes de trabalho, aproximadamente 54%, sem razões claras que o justifique. Chama a atenção a média do primeiro quadrimestre de 1998, que já atingiu 72% da média do ano de 1997, ainda sem uma adequada explicação.

Podemos afirmar que a grande maioria dos acidentes acontece nos setores de desossa bovina e suína, ocasionados pelas facas e pelos maquinários de corte utilizados no processo produtivo desses setores, com acentuada queda após a utilização do EPI luva metálica para proteção das mãos e dos EPCs introduzidos junto as máquinas de corte. Chama-

nos a atenção a inexistência de acidentes na área de matança, considerada por nós como de grande risco pela utilização de corrente elétrica de alta voltagem em ambiente muito úmido, o que mostra a eficácia e adequação dos EPIs e EPCs utilizados pelos trabalhadores e do seu correto treinamento, associados a rigorosas e respeitadas normas prevencionistas.

A análise dos dados coletados pelos autores no ambulatório interno da empresa estudada, anexo nº 2, constata que o seu poder de resolução é satisfatório no que concerne a prestação dos primeiros socorros necessários nas emergências criadas pelos acidentes de trabalho e pelos males súbitos dos trabalhadores. Neste ambulatório há a presença, durante todo o turno de trabalho, do auxiliar de enfermagem do trabalho que possui treinamento adequado como socorrista, além de trazer larga experiência profissional de atuação em serviço de pronto-socorro hospitalar. Neste local específico existe toda a medicação, enteral e parenteral, necessária ao adequado atendimento e resolução dos sintomas apresentados pelos trabalhadores, predominando cefaléia, cólicas, hipertermia e epigastria. O local apresenta adequada estrutura para o atendimento inicial aos acidentes mais frequentes, predominando feridas incisivas, feridas cortos-contusas, escoriações e vários traumas. A parte do corpo mais atingida pelos acidentes são as mãos. A eficiência deste ambulatório pode ser comprovado pelo dado de que, nos últimos 4 anos, apenas uma vez foi acionado o serviço de remoção do Corpo de Bombeiros de Rio do Sul, que demora em média 10 minutos para chegar ao local, para complementar o primeiro atendimento prestado pelo serviço de primeiros socorros mantido pela empresa. Em todo o período do levantamento houve apenas um acidente fatal e, fato importante, ocorrido no trânsito entre a residência do trabalhador e o local de trabalho.

Após o primeiro atendimento prestado no ambulatório interno, ou no ambulatório externo durante o período de permanência do médico clínico-geral, os trabalhadores, quando necessário são encaminhados aos serviços médicos de Rio do Sul. Habitualmente os atendimentos são feitos no Pronto-socorro do Hospital Regional Alto Vale, que apresenta estrutura ideal para resolução de todos os problemas, independentemente do seu nível de gravidade e do segmento do corpo humano que comprometem, ocasionados pelas situações de emergência vividas pelos trabalhadores da empresa. O transporte é rotineiramente realizado em veículo comum da empresa, sempre com acompanhamento do técnico em segurança do trabalho e, quando necessário e muito raramente, em veículo especializado do Corpo de Bombeiros.

7.4. PRIMEIROS SOCORROS

Os primeiros socorros, como atividade organizada e com princípios definidos, tiveram seu início com a criação da Sociedade Internacional da Cruz Vermelha. Esta entidade filantrópica internacional, com sede e fundada em Genebra em 1863, teve seu embrião num grupo de pessoas que prestavam atendimento aos feridos de guerra, independentemente de sua

orientação política, racial, étnica ou religiosa. Para aumento de sua eficácia nas situações de crise, passou a realizar treinamentos sistematizados em tempos de paz, estendendo sua atuação também as catástrofes naturais ou provocadas.

O acidente de trabalho e o mal súbito constituem uma agressão súbita a saúde do trabalhador causando ansiedade, medo real da morte, medo de mutilações, medo da imobilização prolongada e medo de outras agressões a sua integridade física, emocional e a sua identidade pessoal. Os acidentes podem ser de natureza simples ou complexa, ocorrendo por causas as mais variadas possíveis e originam lesões de maior ou menor gravidade, entretanto, os princípios do atendimento de emergência são basicamente sempre os mesmos e objetivam preservar a vida e evitar maiores complicações. São prioritárias as lesões que interferem com as funções vitais como por exemplo, comprometimento das vias aéreas e hemorragias maciças. Os traumatismos de face, pescoço e tórax que comprometem a respiração terão sempre prioridade de atendimento.

Geralmente o acidentado sofre mais de uma lesão e o socorrista bem treinado está apto para determinar a gravidade e extensão das lesões, estabelecendo as prioridades no atendimento. Existem princípios básicos de primeiros socorros que são aplicados nos atendimentos de emergência a qualquer acidentado, independente da gravidade dos ferimentos e do local aonde são ministrados, que devem ser do conhecimento de todos os indivíduos que participam de uma comunidade, em especial a classe trabalhadora, a saber:

- 01- verificar se o acidentado está respirando e se existem batimentos cardíacos. Se não houver presença destes sinais vitais, iniciar as manobras padrão de ressuscitação cardio-pulmonar;
- 02- controlar os focos de sangramento, priorizando os mais importantes, sempre que possível com compressão local;
- 03- verificar se o acidentado está consciente e perguntar por locais de dor ou outras queixas;
- 04- na presença de fraturas, estas devem ser imobilizadas;
- 05- na suspeita de traumatismo de crânio ou de coluna cervical, o acidentado deve ser mantido o mais imóvel possível;
- 06- no trauma de face verificar se não há comprometimento das vias aéreas superiores;
- 07- manter, sempre que possível, o acidentado quieto e tranqüilo, não permitindo que ele fique de pé ou caminhe;
- 08- evitar que o acidentado ingira água ou outros líquidos e alimentos;
- 09- livrar o acidentado do excesso de roupas, mantendo apenas o necessário para o seu adequado conforto e aquecimento;
- 10- retirar eventuais próteses dentárias do acidentado;

- 11- evitar, da melhor maneira possível, aglomeração de pessoas ao redor do acidentado e sobremodo, evitar todo e qualquer comentário a respeito da gravidade das lesões e do prognóstico;
- 12- na presença de lesões graves buscar, da forma mais rápida possível, auxílio médico e transporte adequado para a remoção do acidentado;
- 13- verificar, quando possível, se o acidentado possui algum cartão que identifique como portador de alergias ou outras doenças.

Como os acidentes ocorrem, freqüentemente, de maneira súbita e imprevista, nem sempre é possível a presença do médico ou enfermeiro no atendimento inicial ao acidentado. Daí a grande importância de se ter indivíduos adequadamente treinados, dentro da empresa ou da comunidade, para a prestação de primeiros socorros em quem necessite por acidente ou mal súbito. O treinamento deve abranger trabalhadores dos diversos setores da empresa, de tal maneira que todas as áreas da empresa tenham pessoas, pelo menos uma por setor, que conheçam os princípios e aplicações básicas do atendimento de emergência. Durante a realização do treinamento deve-se trabalhar em grupos para que haja o desenvolvimento do espírito de unidade e de equipe. É importante que o grupo sinta-se motivado e que cada um dos seus membros tenha plena consciência de suas responsabilidades, facilitando a obtenção de conhecimentos sólidos que serão necessários para a correta e eficaz administração da maioria das emergências no plano pré-hospitalar.

As empresas inseridas nas comunidades, sejam quais forem seus objetivos ou finalidades, devem criar facilidades para terem um adequado sistema de prestação de primeiros socorros associando-se, sempre que possível, aos serviços similares ou de complementação como serviços de remoção, hospitais e ambulatórios de urgência, tanto para resolução de suas emergências como auxílio no treinamento dos seus socorristas.

Devem ser empregados todos os esforços e recursos teóricos e práticos para este aprendizado, pois a obtenção do conhecimento necessário requer estudo, treino prático e repetição das manobras, além de cursos periódicos programados de reciclagem. O treinamento deverá ficar sob a responsabilidade do SESMT da empresa, auxiliado por fundações e outras entidades que tenham habilitação para tal. Os órgãos envolvidos com Medicina e Segurança do Trabalho, assim como os órgãos regulamentadores ligados ao Ministério do Trabalho, são responsáveis pela criação, manutenção ou fiscalização dos centros ou empresas que se propõem a prestar este tipo de formação aos trabalhadores e empresas.

A NR nº 5 dispõe, em seu anexo III, sobre o ensino de primeiros socorros aos componentes da CIPA, com ênfase para:

- material necessário para o atendimento as emergências;
- tipo de emergências;
- como prestar primeiros socorros.

A NR nº 9 dispõe sobre a realização do PPRA, que constitui-se em um programa de reconhecimento, avaliação e controle da ocorrência de riscos no ambiente de trabalho, visando a preservação da saúde e integridade dos trabalhadores.

Deve-se dar especial ênfase à parte prática do treinamento no atendimento as emergências, com simulações de acidentes, para que o socorrista realize as manobras corretas com suavidade, eficácia e segurança no primeiro atendimento ao acidentado. Este atendimento inicial, em geral, é prestado no próprio local da ocorrência do acidente e dura até que o acidentado tenha condições de ser removido para um local mais adequado. É fundamental que a equipe de socorristas, para a prestação de um primeiro atendimento adequado, conheça o ambiente de trabalho objeto da sua atuação e seus riscos para os trabalhadores.

O SESMT da empresa avaliada, com o auxílio da CIPA, montou uma adequada e competente estrutura de prestação de primeiros socorros nas ocorrências, acidentais ou não, que podem comprometer a saúde dos trabalhadores. Mesmo que os médicos, do trabalho e clínico-geral, permaneçam apenas um turno de trabalho na empresa, a presença durante todo o período de trabalho do técnico em segurança do trabalho e do auxiliar de enfermagem do trabalho oferece, como comprovam os dados estatísticos, perfeita segurança e confiança em um primeiro atendimento adequado. Apesar de não existirem socorristas em todos os setores da empresa, como seria o ideal, a eficácia da equipe de primeiros socorros da empresa, que complementa as importantes medidas preventivas adotadas, sempre com coordenação de um membro do SESMT, pode ser aferida pela baixa ocorrência de lesões sérias ou seqüelas importantes nos casos de acidente ou doenças dos trabalhadores. A atuação da equipe de socorristas é facilitada pela ótima localização da empresa, com facilidade de acesso dos serviços normais de primeiro atendimento, Corpo de Bombeiros ou outros que existem no município, nos raros casos em que a própria empresa não oferece a adequada solução ao caso.

A atuação na prestação dos primeiros socorros dentro da empresa não deve ser apenas preocupação dos socorristas, mas sim de todos que nela trabalham. A ação para as emergências, dependendo da atividade e finalidade da empresa, deve ser criteriosamente preparada, planejada e treinada para que cada um, dentro da sua competência, atue da maneira mais eficaz possível pelo seu treinamento e pelos recursos disponíveis naquele momento.

7.5. TREINAMENTO DO SOCORRISTA

Denomina-se socorristas o grupo de empregados, adequadamente selecionados e treinados, de uma empresa que tem a responsabilidade de prestar o atendimento nas situações de emergência que acontecem nas suas dependências. São pessoas que devem apresentar requisitos mínimos, de ordem comportamental e profissional, para serem merecedoras desta responsabilidade. Um requisito fundamental é o completo conhecimento

do processo produtivo da empresa, com domínio pleno do trabalho que executam dentro deste processo e o devido conhecimento das fases que antecedem e sucedem a sua tarefa. Estas pessoas devem ter a capacidade de manterem a calma em situações de crise e emergências, evitando-se aquelas temperamentais e incapazes de lidar com situações que fogem a rotina, assim como os hiponcondríacos, que pela sua ansiedade, teriam dificuldade em prestar o correto atendimento aos colegas envolvidos em emergências.

O número de socorristas varia de empresa para empresa, dependendo do número de trabalhadores e do grau de risco a que estão submetidos, havendo a necessidade de um socorrista treinado para cada local com 20 ou mais trabalhadores. Naquelas empresas que possuem brigada de incêndios, geralmente, os componentes deste grupo de trabalhadores também exercem a função de socorristas.

Qualquer indivíduo adequadamente treinado pode realizar a função de socorrista, entretanto deve-se levar em conta a personalidade deste, dando-se preferência as pessoas mais tranquilas, e com alto grau de iniciativa, que possuam a capacidade de se interessar por pessoas e seus problemas. Deve-se evitar os indivíduos muito afoitos, hipocondríacos ou facilmente impressionáveis pelo aspecto visual de pessoas doentes ou acidentadas. O socorrista que vai prestar o primeiro atendimento a um acidentado deve ter espírito de equipe, ser calmo, ágil, sensato, dinâmico e, fundamentalmente, ser solidário e determinado na sua missão de ajudar o próximo transmitindo-lhe, antes de mais nada, confiança e esperança.

Na ocorrência de um acidente de trabalho ou de um mal súbito há uma preocupação generalizada no setor por parte dos colegas de trabalho da vítima, que podem ficar tão impressionados com o aspecto visual do quadro que tentam socorrê-la da maneira que lhes parece melhor e é, quase sempre, inadequada ao caso. A vítima, por sua vez, encontra-se temerosa e assustada com a sua situação anormal e com a conseqüente evolução do momento de infortúnio. Deve-se sempre averiguar se há no setor um socorrista que, além de prestar o atendimento inicial, tomará as providências necessárias para ativação do esquema de primeiros socorros a sua disposição.

O socorrista deve agir de forma segura, confiante, calma e tranquilizadora, pois decisões importantes devem ser tomadas no momento do primeiro atendimento. Estas decisões requerem um julgamento consciente, baseado no conhecimento e treinamento em primeiros socorros, associados a compreensão da condição que causou a emergência e seus efeitos sobre o trabalhador. A maneira de falar, agir, reagir e responder a vítima de uma forma firme e segura, transmite a quem necessita do atendimento uma sensação de confiança, fundamental no relacionamento entre o socorrista e a vítima. O contato físico contínuo também ajuda a minimizar o pânico da vítima, assim como as palavras de otimismo e a preocupação com o seu bem estar ajudam a diminuir sua apreensão.

7.6. MATERIAL DE EMERGÊNCIA

Em todos os locais de trabalho deve existir material adequado a prestação imediata de primeiros socorros para males súbitos e acidentes, guardado em local próprio, sala ou armário, devidamente protegido das intempéries e facilmente visível, muito bem sinalizado e identificado pelos trabalhadores, e de fácil acesso aos que dele necessitem. Este material deve ter a capacidade de atender as necessidades básicas das ocorrências mais comuns e aos riscos específicos de cada local de trabalho. São considerados como materiais e medicamentos essenciais os abaixo listados:

1. algodão hidrófilo;
2. ataduras de gaze e crepon;
3. esparadrapo e fita adesiva;
4. gaze esterilizada e gaze comum;
5. álcool medicinal;
6. antisséptico;
7. analgésico, antitérmico, antiemético, antiinflamatório e antiespasmódico;
8. colírio antisséptico e anestésico;
9. bolsa de borracha, ou similar, para calor ou frio;
10. cremes protetor, adstringente, antialérgico e anestésico;
11. pinças e tesouras cirúrgicas;
12. garrotes de borracha;
13. estetoscópio e esfingomanômetro;
14. jogo de talas, colar cervical e outros materiais para imobilização;
15. maca dobrável.

Toda empresa deve possuir, tendo ou não ambulatório médico, uma caixa de primeiros socorros que contenha, no mínimo, os equipamentos e os medicamentos essenciais ao adequado atendimento dos seus trabalhadores. O grau de sofisticação dos equipamentos e medicamentos será tanto mais sofisticado, quanto maior for o grau de risco da empresa. Esta caixa confeccionada em madeira ou metal, na inexistência de um ambulatório, deve ficar em lugar de fácil acesso aos socorristas e não pode ficar em locais chaveados ou trancada em armários. A caixa de primeiros socorros deve ficar sob a responsabilidade de uma pessoa adequadamente treinada, que fará a sua manutenção periódica e reposição de conteúdo sempre

que necessário, mantendo seus equipamentos e componentes em condições ideais de funcionamento, em ordem e organizados de tal forma que facilitem a ação do socorrista quando de sua utilização. Os medicamentos em forma de comprimidos, líquidos, frascos e ampolas devem estar bem rotulados e identificados, assim como os materiais quebradiços e pontiagudos devem estar adequadamente acondicionados para facilitar a atuação do socorrista. Sempre após a utilização deve-se limpar e repor os materiais utilizados, recolocando-a no seu local próprio para facilitar o seu futuro uso em outras emergências. Nas grandes empresas, o que não ocorre na empresa estudada, onde o ambulatório não ocupa uma posição central ou existem vários setores distantes do ambulatório, há necessidade de manter-se uma caixa de primeiros socorros completa em cada um desses setores ou em locais estratégicos dentro da empresa.

Dentro de um frigorífico, confirmando os dados levantados na empresa estudada, os acidentes mais frequentes são aqueles causados por instrumentos cortantes e acometem, principalmente, as mãos dos trabalhadores que, por serem ricamente inervadas e vascularizadas, causam dor e sangramento importantes. No ambulatório interno, assim identificado porque se localiza no interior da unidade produtiva, da empresa avaliada encontramos todos os medicamentos e materiais necessários a um eficiente primeiro atendimento. A seguir descreveremos o ambulatório e seu conteúdo:

01- Sala:

dimensões: 4m X 3m X 2,2m;
paredes: 3 de alvenaria e 1 de madeira;
teto: alvenaria;
piso: cimento revestido por placas de borracha;
iluminação: 4 lâmpadas fluorescentes de 40 w, fixas no teto e uma lâmpada móvel com foco de 150 w;
acesso: 1 porta dupla de madeira;
ventilação: uma janela de madeira e vidro.

02- Equipamentos:

1 escrivaninha com cadeira para realização da parte burocrática;
2 cadeiras para descanso;
1 mesa para preparo de material;
1 armário para guardar medicamentos e instrumental;
1 maca para atendimento;
1 maca dobrável para remoção.

03- Medicamentos:

analgésicos enterais e parenterais;
antitérmicos enterais e parenterais;
antiespasmódicos enterais e parenterais;

antieméticos enterais e parenterais;
anestésico local;
antissépticos;
soro fisiológico e soro glicosado a 5%;
glicose hipertônica a 10% e 20% para uso parenteral;
colírio anestésico.

04- Instrumental

garrote;
estetoscópio;
esfingmanômetro;
pinças cirúrgicas;
bisturis;
tesouras cirúrgicas e comuns;
talas para imobilizações e colar cervical;
cubas redondas e rim de aço inox.

05- Material:

compressas e gases de diversos tamanhos;
esparadrapo e fita de diversas larguras;
algodão hidrófilo;
ataduras de crepe de diversos tamanhos e larguras;
curativos adesivos de diversos tamanhos;
luvas cirúrgicas e de procedimentos;
equipo de soro;
agulhas e seringas descartáveis.

O transporte adequado de uma vítima, de acidente ou de mal súbito, exige uma global e completa integração entre socorristas, trabalhadores e profissionais do SESMT, além de um efetivo serviço de comunicação intra e extra empresa, equipamentos e veículos de apoio e, fundamentalmente, um local que apresente condições adequadas para a resolução das emergências a ele encaminhadas. De um modo geral, as pessoas sem adequado treinamento não possuem condições para a remoção correta de uma vítima. É sabido que a remoção e o transporte inadequados de uma vítima podem agravar um ferimento ou causar lesões irreversíveis, como por exemplo o comprometimento da medula espinhal nos casos de fraturas instáveis de coluna vertebral. As pessoas leigas, e as não treinadas, apresentam uma natural tendência a levantar de imediato uma pessoa que sofre uma queda ao solo por qualquer motivo. Este impulso natural deve ser evitado, assim como devem ser evitados movimentos bruscos e intempestivos que atinjam a vítima. Antes da remoção, a vítima deve ser criteriosamente avaliada e, se possível, ter seus sinais vitais estabilizados pelas manobras de primeiros socorros, para que se escolha o transporte adequado a cada caso, dependendo dos recursos disponíveis e das condições da vítima.

Nas empresas de grande porte onde existem vários setores de produção organizam-se os chamados “pontos de emergência”, que não existem na empresa estudada. Estes pontos são locais pré-estabelecidos nos diferentes setores para onde os socorristas se deslocariam dentro da empresa para prestar um atendimento mais adequado a vítima que já recebeu os primeiros socorros no local do seu infortúnio, reduzindo o tempo e facilitando o acesso dos meios complementares necessários a resolução da emergência e ou remoção da vítima. Estes pontos pré-determinados dentro da empresa seriam claramente identificados, teriam localização equidistante dos diferentes setores e seriam equipados com caixas de primeiros socorros para facilitar a ação dos socorristas. Estes pontos de emergência devem ser dotados dos equipamentos necessários a remoção das vítimas do local do acidente até eles, e daí para os locais de referência onde se completará o atendimento.

7.7. ANÁLISE CRÍTICA DA EMPRESA ESTUDADA

Analisando os dados coletados pelos autores na empresa, os dados estatísticos fornecidos pelo SESMT, as informações fornecidas pelo questionário submetido aos técnicos em segurança do trabalho da empresa e a estrutura de primeiros socorros montada para atendimento aos trabalhadores, estabelecemos que os fatores de maior dificuldade na obtenção de 100% de eficácia e satisfação, considerando-se a saúde do trabalhador e os custos da empresa, são os abaixo listados:

- 01- Indisponibilidade de veículo de modo imediato quando há necessidade de remoção para os serviços médicos fora da empresa;
- 02- Aumento no sofrimento do trabalhador quando há perda de tempo no atendimento ou na remoção;
- 03- Atendimento demorado no local utilizado como referência na necessidade de remoção;
- 04- Necessidade do técnico de segurança permanecer com o trabalhador fora da empresa, gerando gastos e abrindo a possibilidade da diminuição na qualidade do atendimento na eventualidade de uma nova emergência;
- 05- Ausência de médicos, no local utilizado como referência, que priorizem o atendimento ao trabalhador da empresa estudada.

A maioria dos problemas acima enumerados tem fácil solução, com pouco custo para a empresa e efeito real em curto prazo de tempo. A condição mais difícil de resolver é a de como disponibilizar médicos que estivessem sempre ao imediato alcance dos trabalhadores da empresa. Uma solução prática e exequível seria o estabelecimento de um sistema de convênios, com os médicos interessados ou com a própria instituição que funciona como referência, para priorizar ou individualizar o atendimento aos trabalhadores encaminhados pela empresa.

Analisando os dados levantados fica claro que a estrutura montada pelo SESMT da empresa é eficaz para a realidade atual e satisfaz seus trabalhadores, uma vez que o número de encaminhamentos é pequeno, apenas 1,62% das vítimas foram encaminhadas para locais de referência fora da empresa, e não se conhece situações em que houve agravamento de lesões pela falta de um primeiro atendimento adequado na situação de emergência no local de trabalho

7.8. SISTEMATIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

O atendimento de emergência ou primeiros socorros correspondem aos cuidados que são prestados, por pessoal leigo, no local e no momento da ocorrência do acidente ou do mal súbito até a chegada do socorro médico ou até a remoção da vítima para local adequado. Seu objetivo primordial é proporcionar o apoio mínimo necessário para a manutenção da vida, embora a prevenção de complicações, seqüelas ou novas lesões também faça parte dos seus objetivos.

A aplicação dos primeiros socorros pelos socorristas é considerada a primeira fase do atendimento pré-hospitalar representando, nos primordiais minutos iniciais após o acidente ou mal súbito, a adequada intervenção para que as funções vitais básicas, respiração e circulação, sejam mantidas dentro dos padrões compatíveis com a vida. Desta forma a equipe médica especializada em socorro, após a atuação dos socorristas, deverá encontrar a vítima em condições estáveis e com melhor chance de recuperação.

É preciso sistematizar este primeiro atendimento e orientar os socorristas à este respeito. Os procedimentos emergenciais podem ser agrupados e distribuídos em 4 etapas:

- 1ª etapa: - identificar-se ao chegar ao local da ocorrência;
- informar-se da melhor forma sobre a ocorrência;
- assumir a liderança local ou colaborar com uma liderança já estabelecida para evitar o pânico;
- providenciar a adequada remoção da vítima para o local de atendimento médico.

Nesta primeira etapa é fundamental a avaliação do local do acidente, das vítimas e das condições para o atendimento. Devem ser avaliados os riscos à segurança coletiva, das vítimas e do próprio socorrista, tomando cuidado com as condições e os agentes que expõem vítimas e socorristas a riscos imediatos de vida tais como incêndios, radiações, eletricidade,

inundações, emissão de gases ou vapores tóxicos, substâncias corrosivas, desmoronamentos e deslizamentos de terra. O socorrista deve orientar a promoção da segurança ambiental através da colocação de cordões de isolamento, sinalização, desligamento de fontes de energia, assim como avaliar a possibilidade e necessidade do atendimento imediato e direto as vítimas, agindo com rapidez e sem afobação. Nos casos em que há risco pessoal, quando possível, a vítima deve ser removida para local seguro utilizando-se o melhor meio de transporte disponível no momento. Na avaliação e atendimento das vítimas deve-se priorizar aquelas situações que requerem assistência e providências imediatas como parada cardiorespiratória, asfixia, convulsão, hemorragias e estado de choque.

2ª etapa: - selecionar as prioridades de atendimento;

- no caso de acidentes coletivos, com grande número de vítimas, orientar e direcionar os atendimentos de acordo com a gravidade dos casos e com a disponibilidade de material e pessoal.

3ª etapa: - consiste na aplicação dos cuidados prioritários às vítimas inconscientes executando o denominado ABC da reanimação.

A: - abertura das vias aéreas e controle da coluna cervical. Remoção das secreções, sangue ou qualquer outro empecilho a respiração. É importante imobilizar a coluna cervical nas pessoas inconscientes ou quando há queixa de dor nesta região, prevenindo-se a ocorrência ou agravamento de possíveis lesões neurológicas.

B: - manter o doente respirando e oxigenando da melhor forma, se necessário com respiração boca a boca ou manobra similar, até a chegada do socorro médico.

C: - controle da circulação e de hemorragias. Devem ser contidos os sangramentos, com compressão das feridas sem utilização de garrotes e se necessário, realização de massagem cardíaca.

4ª etapa: - consiste na aplicação dos chamados cuidados gerais e complementares como por exemplo:

- avaliar o grau de consciência para obter informações que auxiliem o seu trabalho;
- manter a vítima numa posição adequada;
- proporcionar o melhor conforto possível;
- manter vigilância no pulso e respiração;
- procurar por lesões ainda não tratadas;
- impedir a administração de líquidos ou similares por via oral;
- providenciar a remoção da vítima para o local de apoio e tratamento.

7.9. CONSCIÊNCIA PREVENCONISTA

Existe uma frase simples, porém altamente significativa, que adquiriu maior popularidade dentre as muitas utilizadas nas campanhas de prevenção de acidentes no Brasil:

“Prevenir acidentes é dever de todos.”

Não há dúvida de que a prevenção de acidentes é dever de todos, tanto no conjunto como individualmente. Um acidente prevenido é sempre um benefício, não apenas para o trabalhador, mas também para sua família e sociedade. Entretanto, alguns empresários e trabalhadores não tem noção exata dos problemas que são criados pelos acidentes de trabalho nos campos social, humano e econômico.

A experiência e a passagem do tempo tem demonstrado que o homem coopera, direta ou indiretamente, para a ocorrência dos acidentes no trabalho. De forma presente ou remota, quase sempre existe a participação do homem nas chamadas ocorrências acidentais, embora nem sempre o participante seja a vítima. Todos estão sujeitos a falhas cujas origens são as mais diversas possíveis, porém em se tratando de acidentes, a maioria das vezes não é a vítima quem falha. Este, muitas vezes, acaba sendo o produto das falhas de outros presentes no momento da ocorrência do acidente, ou das falhas de equipamentos cuja responsabilidade, freqüentemente, atribui-se a terceiros.

É necessário, para prevenir acidentes, que o trabalhador reconheça suas principais falhas, e descubra suas origens, afim de eliminá-las completa e definitivamente. A prevenção de acidentes faz parte dos princípios da solidariedade humana e além disso é, acima de tudo, uma grande contribuição ao dever patriótico de um povo nos benefícios em relação a si mesmo e à Nação. Através da prevenção, o indivíduo utiliza meios para conservar a sua saúde e integridade física, evitando assim os danos e as lesões e, conseqüentemente, seu sofrimento.

Na prática, as medidas para prevenção de acidentes visam basicamente dois objetivos, dependendo das condições em que o trabalho é realizado e de acordo com os riscos inerentes àquela atividade, e são:

- a utilização de todas as medidas, de caráter geral ou individual, para diminuir a gravidade de possíveis lesões;
- desenvolver e aplicar todos os meios mecânicos, educacionais e psicológicos conhecidos, e passíveis de utilização, para reduzir a possibilidade da ocorrência de acidentes.

Portanto, o trabalhador enquanto indivíduo ou membro de uma sociedade, deve empregar todos os esforços e meios ao seu alcance para a prevenção de acidentes, preservando assim a sua integridade física e a de seus companheiros de trabalho.

8. A MÃO COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO

A capacidade do homem executar trabalhos manuais é conhecida como manipular, palavra derivada de **manus** que significa mão em latim. A mão é simbolizada através dos tempos e da evolução da humanidade por antropólogos, filósofos, anatomistas, médicos e artistas. Em várias culturas, mão é sinônimo de comunicação e participa das expressões de trabalho, carinho, amizade, violência, fragilidade, ameaça e outras. Podemos acreditar que a mão e seu uso pertencem exclusivamente ao homem pois, a sua sensibilidade e movimentos, transformaram-no de um dos mais fracos seres em defesa natural no comandante da natureza animada e inanimada.

As atividades básicas e lúdicas do artesão e do intelectual, bem como as dos artistas em suas áreas específicas, são concretizadas pelas mãos, controladas e valorizadas pelo sistema nervoso, que lhes assegura equilíbrio, firmeza e versatilidade. Através das mãos, o homem comunica-se com seus semelhantes, integra-se ao ambiente e à sociedade. O trabalho manual, atividade aviltada, condenada e menosprezada nas civilizações antigas, era reservado aos párias da sociedade, aos escravos e prisioneiros de guerra, tendo demorado longo tempo para adquirir o seu real valor e conferir dignidade aos seus executores. Nos dias atuais, a atividade manual, desde a exercida pelo mais humilde trabalhador que, com suas mãos garante o sustento e a proteção de sua família, até a presente no mais sofisticado trabalho científico e intelectual, constitui e representa a expressão viva e visível do intelecto humano.

Os atributos e os múltiplos e diversificados aspectos que envolvem as mãos, tornam a avaliação precisa do seu valor para o ser humano quase impossível. Para isso, um dos meios, talvez o mais racional e objetivo, seja estabelecer uma comparação entre o tamanho da área que as mãos ocupam na córtex cerebral, e o tamanho de áreas ocupadas por outros membros e órgãos do corpo humano. Do ponto de vista anatômico, a mão é um órgão muito versátil, com um notável desempenho funcional, sendo a apreensão dos objetos uma de suas funções básicas e mais importante. A sua vascularização intensa e sensibilidade muito desenvolvida conferem-lhe qualidades semelhantes a um verdadeiro órgão dos sentidos, permitindo-lhe o reconhecimento das formas (estereognose), das texturas e das temperaturas dos objetos com os quais entra em contato.

Do ponto de vista da saúde ocupacional, quando são estudadas as estatísticas dos acidentes de trabalho em relação a quais pontos do corpo do trabalhador são mais freqüentemente atingidas, as mãos e os dedos ocupam sempre o primeiro lugar, independentemente da atividade exercida, nos países em desenvolvimento ou nos desenvolvidos. A razão óbvia deste fato é que para a realização dos trabalhos, tanto o agrícola como o industrial, a participação das mãos é fundamental.

Quando ocorre o acidente o trabalhador terá, sempre, que receber os primeiros socorros no próprio local de trabalho e onde ocorreu a lesão. Esse atendimento inicial deve ser o mais adequado e melhor possível para evitar, ou minimizar, a presença de seqüelas que possam comprometer a capacidade funcional das mãos e alterar a produtividade do trabalhador. Condutas inadequadas, quase sempre adotadas por pessoas não adequadamente preparadas, podem levar a grandes dificuldades no tratamento clínico ou cirúrgico das lesões, aumentando o número e o grau de complexidade das seqüelas, promovendo maior dor e sofrimento a vítima. Se os primeiros socorros são bem administrados, aumentam as chances de uma recuperação anatômica e funcional o mais próximo possível do estado de normalidade e, quando as seqüelas não podem ser evitadas, tem sua gravidade e conseqüências diminuídas permitindo um retorno mais rápido, e com menor perda de produtividade, do trabalhador ao seu ofício normal.

9. CONCLUSÕES

A base monográfica deste trabalho foi a avaliação da necessidade de existência do serviço de primeiros socorros nas empresas, analisando a legislação internacional, a legislação nacional e os dados coletados junto ao SESMT de uma empresa frigorífica enquadrada como risco 4 pela NR 4. Avaliamos as discussões atuais em relação a implantação da chamada consciência prevencionista, as atuais tendências em relação aos primeiros socorros e aos socorristas, seu enquadramento dentro do SESMT das empresas e no contexto da qualidade do atendimento médico disponível no local onde está instalada a empresa analisada. Estudamos os dados estatísticos, as informações e sugestões fornecidas pelos profissionais envolvidos no processo de atendimento e resolução dos acidentes de trabalho e males súbitos nesta empresa, estabelecendo uma avaliação que, em função do grande percentual de resolução sem encaminhamento externo, se mostrou satisfatória para os seus trabalhadores.

1. A nível de empresa os riscos de acidentes e males súbitos existem e não são pequenos, portanto, é de vital importância a implantação de um programa de primeiros socorros, para todos os trabalhadores, afim de capacitá-los para o atendimento inicial de emergências. Este atendimento inicial a nível pré-hospitalar, quando adequadamente conduzido, reduz grandemente a morbidade e mortalidade.
2. Diversos aspectos inerentes ao treinamento no atendimento de emergência, visam dar aos socorristas fundamentos para que saibam quando agir e como agir. Um trabalhador sem o adequado treinamento poderá ser envolvido em situações com as quais não saberá lidar, nem que atitude tomar, e em condições que não poderá se eximir de prestar ajuda a um companheiro trabalhador.
3. Um trabalhador com o adequado treinamento em primeiros socorros terá maior chance de agir com sucesso do que um outro sem o mesmo preparo que tenha de decidir na hora, por seus próprios conhecimentos e sentimentos, qual o procedimento que poderá aplicar levando-o, em consequência, a um comprometimento intrínseco com o sucesso ou insucesso da ação.
4. Há necessidade de se estimular o ensino dos conhecimentos básicos de primeiros socorros nas empresas, clubes de serviço, escolas, entidades religiosas e associações comunitárias, visto que as pessoas treinadas apresentam ações com índice de eficiência até 95% superior àquelas sem nenhum treinamento.

5. Um programa de prevenção de acidentes, dentro de uma empresa, deve ser implantado paralelamente ao programa de primeiros socorros, pois prevenir acidentes objetiva basicamente evitar ou suprimir o sofrimento que resulta de lesões ou outros distúrbios dos quais o trabalhador é acometido após um acidente de trabalho. O acidente e o sofrimento por ele gerado representam, em grande número de vezes, o triste modo pelo qual muitos aprendem a reconhecer o valor da prevenção porém, com certeza absoluta, existem maneiras mais fáceis, menos tristes e dolorosas de se aprender isto.
6. De um modo prático e concreto, é possível a redução do número de acidentes e a diminuição da gravidade das lesões por eles originadas, porém, de modo realista, a definitiva e total eliminação dos acidentes no trabalho é utopia.
7. É o trabalhador adequadamente treinado, e transformado em socorrista, que faz a diferença dentro de um serviço de primeiros socorros na empresa, principalmente quando este serviço, ao funcionar, estará contribuindo para salvar vidas humanas.
8. O SESMT da empresa avaliada montou um serviço de primeiros socorros, aos seus trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho ou males súbitos durante o trabalho, compatíveis com o maior grau de risco gerado pela atividade da empresa, auxiliado pelo ótimo apoio prestado pelos serviços de primeiros socorros existentes no município e ao alcance dos seus trabalhadores. A eficácia deste serviço é comprovada pelo índice de encaminhamento, para os serviços não pertencentes a empresa, de 1,62%.
9. A existência de dois ambulatórios e do serviço odontológico, montados pelo SESMT da empresa avaliada, oferece aos trabalhadores durante o exercício do seu ofício ou sua permanência no local de trabalho, um apoio satisfatório para a resolução daquelas condições patológicas agudas ou subagudas, desenvolvidas ou não na empresa, que podem prejudicar sua produtividade.
10. A legislação internacional é mais antiga e mais ampla, preocupando-se com o atendimento aos acidentes de trabalho e aos males súbitos que ocorrem no local de trabalho. A legislação nacional é mais recente e pretende ser mais completa e rigorosa porém, além de pouco clara e com pouca especificidade, faz menção apenas aos acidentes de trabalho.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, O. J. *Noções de Primeiros Socorros*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1984.
- BENSOUSSA, E. & ALBIERI, S. *Manual de Higiene, Segurança e Medicina do Trabalho*. São Paulo: Atheneu, 1997.
- FISZ, J. M. et alli. PS: *Primeiro Atendimento, Seleção de Urgências Clínicas*. São Paulo, Sarvier, 1987.
- FUNDACENTRO. *Manual de Primeiros Socorros nos Acidentes de Trabalho*. 2ª ed. São Paulo, 1985.
- JOHNSON & JOHNSON. *Guia de Pronto Socorro*. São Paulo: Johnson. s.d. 28p.
- MANUAIS DE LEGISLAÇÃO ATLAS. V. 16. *Segurança e Medicina do Trabalho*. 39ª ed. São Paulo: Atlas, 1998.
- MARANO, V. P. & SILVA FILHO, A. L. *Atendimento Básico de Emergência Pré-Hospitalar*. Columbia, 1994.
- MARANO, V. P. *Organização de Serviços de Medicina do Trabalho nas Empresas*. São Paulo: Ltr, 1989.
- MARANO, V. P. Organização e Funcionamento dos Serviços de Medicina do Trabalho nas Empresas. In: VIEIRA, S.I. *Medicina Básica do Trabalho*. 3ª ed. Curitiba: Gênese, 1996. Vol. I, Cap. II, p. 31-47.
- MARANO, V. P. *Medicina do Trabalho: Exames Médicos Admissionais e Periódicos. Provas Funcionais*. 3ª ed. São Paulo: Ltr, 1997.
- PEREIRA JUNIOR, C. Primeiros Socorros. Aspectos organizacionais. In: VIEIRA, S. I. *Medicina Básica do Trabalho*. 3ª ed. Curitiba: Gênese, 1995. Vol. IV, cap. XXI, p. 545-550

ZÓCCHIO, A. ***Prática da Prevenção de Acidentes***. ABC da Segurança do Trabalho. 1ª ed. Atlas, 1965.

AFFONSO, T. D.; BUCCIERI, K. C. K. ***Primeiros Socorros***. Passo Fundo, Setembro de 1995. Monografia, XII Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, 1995.

DA SILVA, J. C. C.; BITTENCOURT, A. R. B. ***A Organização dos Primeiros Socorros na Empresa***. Florianópolis, Outubro de 1997. Monografia, XIII Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, 1997.

DE VASCONCELOS, F. A.; BUSATO, V. G. ***Primeiros Socorros - Remoção e Transporte de Vítimas***. Florianópolis, Outubro de 1995. Monografia, XI Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, 1995.

11. ANEXOS

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO AOS TÉCNICOS EM SEGURANÇA DO TRABALHO

01. QUAIS AS PRINCIPAIS DIFICULDADES QUE VOCÊ ENFRENTA QUANDO O PROBLEMA NÃO É RESOLVIDO NA PRÓPRIA EMPRESA?

- TER UM CARRO DISPONÍVEL NO MOMENTO;
- JUSTIFICAR A DESPESA;
- SOFRIMENTO DA VÍTIMA;
- POSSIBILIDADE DA OCORRÊNCIA DE OUTRA EMERGÊNCIA ENQUANTO ESTIVER FORA DO LOCAL DE TRABALHO;
- POSSIBILIDADE DA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO DURANTE A REMOÇÃO.

02. QUAIS AS PRINCIPAIS DIFICULDADES QUE VOCÊ ENFRENTA QUANDO CHEGA AO HOSPITAL?

- DEMORA NO ATENDIMENTO;
- PRIORIDADE NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIAS MAIORES;
- SOFRIMENTO DA VÍTIMA NA ESPERA DO ATENDIMENTO;
- LOCAL INADEQUADO PARA AGUARDAR;
- ATENDIMENTO FEITO POR MÉDICO NÃO ESPECIALISTA COM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO E RETORNO.

03. QUE SUGESTÕES VOCÊ DARIA PARA MELHORAR ESTE SEU SERVIÇO?

- VEÍCULO EXCLUSIVO PARA AS REMOÇÕES;
- CONVÊNIOS COM O HOSPITAL OU COM MÉDICOS PARA AGILIZAR E PRIORIZAR O ATENDIMENTO A VÍTIMA.

ANEXO 2

**MOVIMENTO DO AMBULATÓRIO INTERNO
ENTRE 01 DE MAIO DE 1998 E 31 DE AGOSTO DE 1998.**

TOTAL DE ATENDIMENTOS: 1.476

CURATIVOS: 352

MEDICAÇÃO VIA ORAL: - CEFALÉIA: 65

- EPIGASTRALGIA: 143

- MIALGIA: 213

- HIPERTERMIA: 201

- ESTADO GRIPAL: 261

MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR: - DOR LOMBAR: 41

- VÔMITOS: 13

- HIPERTERMIA: 17

- ODINOFAGIA: 05

- CEFALÉIA: 21

MEDICAÇÃO ENDOVENOSA: - CÓLICAS: 53

- HIPERTERMIA: 03

- VÔMITOS: 04

- DOR LOMBAR: 17

- CEFALÉIA: 11

MEDICAÇÃO TÓPICA: - OFTÁLMICA: 08

- FARINGÉIA: 36

- CUTÂNEA: 12

ENCAMINHAMENTOS: - PARA SUTURA: 08 (0,54%)

- PARA IMOBILIZAÇÃO: 02 (0,14%)

- PARA AMBULATÓRIO CLÍNICO: 14 (0,94%)

- TOTAL DE ENCAMINHADOS: 24 (1,62%)

ANEXO 3

FRIGORÍFICO RIOSULENSE S/A

ACIDENTES DE TRABALHO OCORRIDOS
ENTRE 01 DE JANEIRO DE 1.994
E 30 DE ABRIL DE 1.998

SESMT

ESTATÍSTICA ACIDENTE DE TRABALHO REFERENTE AO ANO DE 1.994 EMPRESA FRIGORÍFICO RIOSULENSE S.A.			
MÊS	Nº ACIDENTES	DIAS PERDIDOS	VALORES
JAN	10	68	22,06
FEV	05	48	353,89
MAR	10	95	884,95
ABR	11	93	634,12
MAI	06	63	460,57
JUN	12	106	890,86
JUL	12	63	610,65
AGO	18	190	1.524,00
SET	08	168	695,77
OUT	05	46	280,29
NOV	06	112	1.218,12
DEZ	04	95	284,79
TOTAL	107	1.145	8.064,07
MÉDIA	8.92	95.42	672,01

ESTATÍSTICA ACIDENTE DE TRABALHO REFERENTE AO ANO DE 1.995 EMPRESA FRIGORÍFICO RIOSULENSE S.A.			
MÊS	Nº ACIDENTES	DIAS PERDIDOS	VALORES
JAN	06	45	616,98
FEV	02	13	217,21
MAR	03	27	338,13
ABR	04	53	981,55
MAI	02	79	277,48
JUN	05	135	706,00
JUL	01	30	158,88
AGO	04	40	412,02
SET	02	40	401,24
OUT	00	00	00
NOV	01	02	22,40
DEZ	03	08	163,06
TOTAL	33	471	4.294,95
MÉDIA	2.75	39.25	357,91

ESTATÍSTICA ACIDENTE DE TRABALHO REFERENTE AO ANO DE 1.996 EMPRESA FRIGORÍFICO RIOSULENSE S.A.			
MÊS	Nº ACIDENTES	DIAS PERDIDOS	VALORES
JAN	04	28	517,22
FEV	10	74	1.392,58
MAR	03	13	209,96
ABR	00	00	00
MAI	07	66	1.328,32
JUN	05	74	1.360,80
JUL	00	00	00
AGO	03	12	168,00
SET	06	63	1.325,26
OUT	04	19	448,34
NOV	04	37	705,08
DEZ	02	20	551,40
TOTAL	48	406	8.051,96
MÉDIA	4	33.83	671,00

ESTATÍSTICA ACIDENTE DE TRABALHO REFERENTE AO ANO DE 1.997 EMPRESA FRIGORÍFICO RIOSULENSE S.A.			
MÊS	Nº ACIDENTES	DIAS PERDIDOS	VALORES
JAN	04	42	771,42
FEV	05	43	755,38
MAR	04	52	1.229,10
ABR	04	25	387,80
MAI	03	28	517,60
JUN	06	64	1.359,24
JUL	04	46	881,12
AGO	04	23	419,94
SET	04	17	339,56
OUT	08	63	1.341,20
NOV	06	50	77,46
DEZ	02	04	55,36
TOTAL	54	457	8.835,18
MÉDIA	4.5	38.11	736,26

ESTATÍSTICA ACIDENTE DE TRABALHO REFERENTE AO ANO DE 1.998 EMPRESA FRIGORÍFICO RIOSULENSE S.A.			
MÊS	Nº ACIDENTES	DIAS PERDIDOS	VALORES
JAN	06	37	605,30
FEV	02	07	155,86
MAR	02	07	124,34
ABR	03	20	410,24
MAI			
JUN			
JUL			
AGO			
SET			
OUT			
NOV			
DEZ			
TOTAL	13	71	1.295,74
MÉDIA	3.25	17.77	323.93

ACIDENTES QUE OCORRERAM COM MAIS FREQUÊNCIA
NO ANO DE 1997 E 1998

1997	
FACA	26
QUEDA	03
VEÍCULO	01
AC. TRÂNSITO	01
MAQUINÁRIOS	19
ÁGUA QUENTE	02
LER	01
CISCO OLHO	01
TOTAL	54

1998	
FACA	05
QUEDA	05
MAQUINÁRIOS	03
TOTAL	13

ANEXO 4

HISTÓRICO DA EMPRESA

O **FRIGORÍFICO RIOSULENSE S/A**, foi fundado em março de 1948 pelo **Sr. Lauro Pamplona** e sua esposa a **Sra. Ana Pamplona**. A direção da empresa ficou a cargo do Sr. Lauro até 15 de abril de 1991, deixando-a por ocasião do seu falecimento, assumindo a presidência a Sra. Ana Pamplona, tendo atualmente uma diretoria assim constituída: Diretor Industrial o Sr. Valdecir Pamplona, Diretor Comercial o Sr. Jacir Pamplona, Diretor Financeiro o Sr. Osmar Peters, Diretor de Vendas o Sr. Júlio César Franzoi e Diretora Administrativa a Sra. Irani Pamplona Peters. Assessor da diretoria Sr. Evelásio Fernandes.

Desde sua fundação fabrica os produtos com a marca **Pamplona**, atendendo a todo o estado de Santa Catarina, São Paulo, Rio de Janeiro, além de exportar para outros países.

A matriz está localizada à Rodovia BR 470 – KM 150, nº 13.891, Bairro Pamplona no município de Rio do Sul – SC.

São três filiais que dinamizam a distribuição de seus produtos no estado. Assim situadas: em Itajaí à rua Blumenau 895, fundada em junho de 1977, em Joinville à Rodovia BR 101 – Km 41 e em Lages a rua Prudente de Moraes 955. Fortalecendo a produção temos em Presidente Getúlio na Rua Curth Hering 1.796, uma unidade de abate de suínos e industrialização de carnes.

Já visando o setor de alimentação animal, foi implantada a Fábrica de Rações e Concentrados Pamplona, moderna e totalmente automatizada com uma produção mensal de 5.000 toneladas e capacidade de estocagem de 100.000 sacos de grãos.

Incrementando a produção de suínos, foram criados granjas próprias com um plantel de aproximadamente 44.000 cabeças produzindo atualmente 700 suínos próprios para abate/dia. Na área de integração conta atualmente com aproximadamente 600 famílias, perfazendo um total de 18.000 matrizes para reprodução de suínos.

A capacidade de abate envolvendo todas as unidades é de 60 cabeças de bovino hora e 600 cabeças suíno hora. Atualmente abate em média 5.200 cabeças de bovino/mês e 60.000 cabeças de suíno por mês. A produção diária atual está em média de 260 a 360 cabeças de bovinos e de 2.800 a 3.000 cabeças de suínos.

Seu parque fabril absorve 970 empregos diretos em sua linha de produção. Além de carnes bovinas e suínas, conta com a industrialização de derivados de carne, oferecendo ao mercado produtos como: linguiças, mortadelas, salsichas, salames, defumados e apresuntados.

A empresa transporta a matéria-prima e o escoamento de sua produção, contando atualmente com uma frota própria de 60 veículos que atende 30% das necessidades da empresa, o restante é terceirizado.